

高度医療で地域を支える

大腸は胃腸からS状結腸までの結腸と直腸S状部から下部直腸までの直腸に分類されます。大腸がんは年々増加しており、がんによる死因のうち男性で3位、女性では1位と最も多く、消化器がん治療の大きな比重を占めています。ロボット手術は直腸がんに対して有効性が高いと考えられ、2018年に保険収載されました。遅れること4年後の22年に結腸がん手術も保険収載され、全大腸が保険診療としてロボット手術が受けられるようになりました。

当院では手術支援ロボット「ダヴィンチ」を導入し、19年から泌尿器科と呼吸器外科領域でロボット支援手術を開始しました。消化器外科分野では21年12月から胃がん、22年4月から直腸がんに対しロボット支援手術を行っています。現在までに胃がん、直腸がん合わせて100例を超え、外科スタッフもロボ



にしきま、まさひこ 岡山大学、岡山大病院博士課程修了。広島県立広島市民病院、岡山大病院を経て2021年から津山中央病院に勤務。医学博士、外科専門医・指導医、消化器外科専門医・指導医、内視鏡外科技術認定医、ダヴィンチコンソールサージョン、ロボット支援手術プロクター（胃・結腸・直腸）。岡山大学臨床教授。

① 結腸がん外科治療のロボット手術

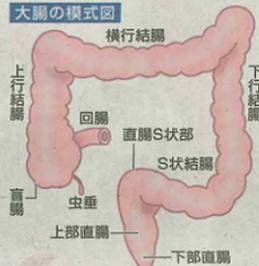
津山中央病院外科部長 西崎 正彦
ロボット・内視鏡外科手術センター長



ダヴィンチ（右奥）を駆使しロボット手術をする医師ら

ット手術に習熟し、合併症の少ない手術を達成しています。結腸は胃腸・上行結腸・横行結腸・下行結腸・S状結腸に分かれ、がんの部位によりロボットのドッキング方向を検討し、ロボット鉗子を挿入するポート配置を工夫する必要があります。また、手術手順もがんの部位に合

大腸の模式図



ロボット手術に携わる医師、看護師、臨床工学士

わせ変更するため定型化・標準化が困難とされてきました。われわれは従来の腹腔鏡手術の知見や胃がん・直腸がんでの経験で十分にロボット手術の特性を理解した上で、今年3月から結腸がんに対してロボット手術を導入し、安全で確実なロボット支援下結腸がん手術を行うことができています。

ロボット手術のメリットは高精細3Dカメラでリアルな立体画像の拡大視野のもと、カメラームと手ぶれ防止機構を備えた多関節機能を持つ3本の鉗子を執刀医が自由自在に操作することで、難易度の高い部位でも安全で精緻な手術が可能となったことです。結腸がん手術ではがんの部位を狭み20センチ以上の腸管と、その腸管膜および責任血管と所属リンパ節を取りこぼさなく切除することが必要になります。ロボット手術が特に有用な点としては、血管周囲のリンパ節郭清と血管処理を安全確実にに行えることや、開腹手術や腹腔鏡手術では難い脾窩曲部のような背側に深い部位でも多関節機能を有効に使うことで正確な剝離層を保ちながら切除できることなどです。難易度の高い肥満症例であっても開腹手術や腹腔鏡手術より精度の高い手術が行えることも利点です。

また、ロボット手術はチーム医療として機能しています。ロボット手術の導入前には外科医・手術室看護師・臨床工学士のチームとして他施設への見学、入念なコミュニケーションを行い、手術中もチームとして連携しながらロボット手術を行っています。今後は肝胆膵領域へロボット手術を導入予定で、地域を支える一環として最先端高度医療を提供し続けていきます。

津山中央病院（0868-218111）